Aus der Psychiatrischen und Nervenklinik der Universität Breslau.
(Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Wollenberg.)

# Zur Frage der klimakterischen (Involutions-) Paranoia.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

**Karl Repetzki,**
prakt. Arzt, Oberarzt a. D.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.
Berichterstatter: Professor Dr. Wollenberg.

Die klimakterische (Involutions-) Paranoia ist eine Psychose, welche bei Frauen in der Zeit des Klimakteriums (40—55 Jahre) auftritt und mit diesem in ursächlichem Zusammenhange steht. Dieser Krankheitsbegriff ist erstmalig von Kleist in seiner Arbeit „Die Involutionsparanoia" aufgestellt worden.

Der Begriff der Involution ist hier in dem engeren Sinne als Rückbildung der Geschlechtsdrüsen, mit der Folge des endgültigen Aufhörens der Funktionen der Geschlechtsapparate, mit Bleuler im Sinne der Umbildung zu verstehen.

Die Erkrankungen in diesem Lebensabschnitt kann man in drei Hauptabteilungen fassen: in depressive, paranoische und arteriosklerotische Psychosen. Charakteristisch ist für die erste Gruppe das Auftreten von Verfolgungs-, Eifersuchts- und Beeinträchtigungsideen; für die zweite Halluzinationen, Illusionen und ein systematisierter Komplex von Wahnvorstellungen; unter arteriosklerotische Erscheinungen fällt hauptsächlich die dementia senilis.

Im Folgenden führe ich zwei Krankengeschichten an, welche mir von der Psychiatrischen und Nervenklinik zu Breslau zum Studium involutions-paranoischer Krankheitserscheinungen und (im weiteren Sinne) der Bedingungen für ihr Entstehen überlassen worden sind.

Die beiden Krankheitsgeschichten zeigen uns Fälle von Frauen im Alter von 48 und 49 Jahren. — Die eine, Frau R., hat bereits vor 8 Jahren infolge langdauernder Eifersuchts-

ideen aller Art einen Ehescheidungsprozeß angestrengt. Der Tod des Mannes machte diesem Verfahren ein Ende und führte eine langanhaltende Besserung herbei. Erst Quälereien von seiten ihrer Mieter begünstigten einen neuen Ausbruch. Die Symptome bestanden vor allem in massenhaften Illusionen in der Bahn eines Verfolgungswahnes und in Gedankenlautwerden. Nach Ablauf mehrerer Monate sind diese Symptome wieder abgeklungen. — Die andere Patientin, Frau H., ist mehr in religiös-depressiven Ideen befangen. Dieser Zustand reicht bis in die Zeit vor dem völligen Versiegen der Geschlechtsorgane. Bei ihr ist deutlich eine hypoparanoische Veranlagung in der Jugend nachzuweisen. Mit 13 Jahren mußte sie aus einem Kloster wegen religiöser Schwärmerei entfernt werden. Sie zeigt ebenfalls ausgeprägte Halluzinationen und ist in bezug auf die Gedanken in ein System von depressivem Haften, verbunden mit manischer Ideenflucht, verstrickt. Nach fünfmonatlicher Behandlung wurde sie ungeheilt nach Haus entlassen, wo sich aber ihr Zustand allmählich gebessert hat.

Daß es sich bei diesen beiden Fällen um Involutions-Paranoia handelt, ersehen wir durch Vergleich mit den von Kleist festgelegten hauptsächlichen Erscheinungsformen dieser Krankheit.

Auftreten: Bei beiden mit dem Klimakterium.

Der Höhepunkt liegt Jahre nach diesem, doch können auch zeitliche Verschiebungen (sogar bis vor die cessatio mensium) eintreten, wie das Beispiel der Frau H. andeutet.

Der Verlauf ist schleichend, unregelmäßig ansteigend, um sich dann monatelang auf gleicher Höhe zu halten. Rückbildung durchaus nicht ausgeschlossen.

Der Krankheitsboden besteht in einer hypoparanoischen Konstitution, die sich in depressiv-mißtrauischem, auch religiös-empfindlichem Wesen äußert.

Symptome: 1. Ein expansiv depressiver Mischaffekt mit Mißdeutungen und Illusionen.

2. Das oben erwähnte Haften der Gedanken, verbunden mit Ideenflucht. Daraus resultiert ein dürftig schematisierter

Beeinträchtigungswahn. Die im Krankheitsbild erwähnten Illusionen und Halluzinationen sind ebenfalls als wichtige, nie fehlende Symptome anzusprechen.

Das Wesen der Krankheit besteht also in einer autochthonen (körperlichen) Steigerung der hypoparanoischen Konstitution infolge organischer Alterserscheinungen: Involution. Die physiologische Wandlung der Persönlichkeit im Alter zu Eigensinn usw. erscheint jetzt in stärkerer Ausprägung, da es sich ja um hypoparanoisch veranlagte Menschen handelt.

Grenzen wir die eben beschriebenen Krankheitsbilder gegen das manisch-depressive Irresein ab, so finden wir als Unterschiede: 1. Auftreten der paranoischen Erkrankung im 4. bis 5. Lebensjahrzehnt. 2. Die Häufigkeit der paranoischen Attacken tritt gegenüber den manisch-depressiven sehr zurück.

Die völlig genaue Abgrenzung der Involutionsparanoia gegenüber dem manisch-depressiven Irresein stößt allerdings auf Schwierigkeiten, begründet in der erheblichen Besserung einige Monate nach dem Höhepunkt, die in der Katamnese ausdrücklich erwähnt ist.